

## CIRCULAR EXTERNA 3 DE 2020

(marzo 10)

Diario Oficial No. 51.254 de 12 de marzo 2020

### SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Para: Entidades territoriales, entidades administradoras de planes de beneficios e instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas.

De: Superintendencia Nacional de Salud

Asunto: Instrucciones sobre la gestión de la atención de agentes nuevos, incrementos inusitados de casos correspondientes a eventos de interés en salud pública o Emergencias en Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII).

FECHA: 10 de marzo de 2020

#### I. ANTECEDENTES

La función constitucional del Estado es respetar, proteger y desarrollar o promover el derecho fundamental a la salud, con el acceso a servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Así también, le corresponde organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a todos los habitantes del territorio Nacional y el saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Bajo esa premisa, el Estado siendo responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, deberá implementar una política social de Estado que permita la articulación intersectorial con el propósito de garantizar los componentes esenciales del derecho, afectando de manera positiva los determinantes sociales de la salud. De igual manera dicha política social de Estado se deberá basar en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y su atención integral, oportuna y de calidad, al igual que rehabilitación, conforme lo establecido en la Ley [1751](#) de 2015.

Ahora bien, a nivel Nacional e Internacional, cada vez toma más relevancia la gestión del Riesgo en Salud, especialmente, en el marco de las Emergencias en Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) definidas por Reglamento Sanitario Internacional – RSI 2005, como ha sucedido con eventos emergentes como la gripe aviar por Influenza A H5N1 y SARS (sigla en inglés: severe acute respiratory syndrome) (2003), Influenza A H1N1 (2009), Ébola (2013), Chikungunya (2015), Zika (2016), y en este momento el nuevo Coronavirus- COVID-19 o cualquier otro a futuro; así como en los aumentos inusitados de enfermedades reemergentes como Carunco cutáneo en La Guajira (2010), Dengue (2010 y 2020), Fiebre Amarilla (2017) y Sarampión (2018-2019) entre otras. Por lo que hace necesario tener en cuenta el riesgo de concentración de morbilidad y mortalidad inherente; así como el avance técnico científico que ha permitido el desarrollo de mejores herramientas para la prevención, tratamiento y control.

La gestión del riesgo en salud hace parte inherente de la mejora continua y las garantías del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), lo cual se fundamenta en el Decreto [1011](#) de 2006, que establece de manera obligatoria la aplicación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SOGCS para los Prestadores de Servicios de Salud, las Entidades Promotoras de Salud, las Administradoras del Régimen Subsidiado, las Entidades Adaptadas, las Empresas de Medicina Prepagada y a las Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud y a los prestadores de servicios de salud que

operen exclusivamente en cualquiera de los regímenes de excepción; así mismo, aquel dispuesto por las Fuerzas Militares y Policía Nacional.

De otro lado, la Ley [715](#) de 2001 define las competencias de las entidades territoriales del sector salud (ET- S) de dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el SGSSS en el territorio de su jurisdicción, atendiendo la normatividad relacionada con la prestación de servicios, la salud pública y el aseguramiento en salud; así mismo, el Decreto [682](#) de 2018 en relación con la gestión del riesgo salud de la población afiliada, establece que las EPS deberán operar el aseguramiento en salud con el propósito de disminuir la ocurrencia de riesgos que comprometan la salud de la población afiliada, el funcionamiento de la entidad y su sostenibilidad cumpliendo con las condiciones de habilitación ante la Superintendencia Nacional de Salud. Respecto a los prestadores de servicios de salud, la Resolución [3100](#) de 2019 define los procedimientos y condiciones de inscripción para la habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de inscripción de prestadores.

En ese sentido, la Resolución 1536 de 2015 por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud, a cargo de las entidades territoriales, del nivel departamental, distrital y municipal, así como de las instituciones del gobierno nacional; igualmente, establecer las obligaciones que para contribuir con este propósito, deben cumplir las Entidades Promotoras de Salud (EPS), las demás Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), que serán de obligatorio cumplimiento, en el ámbito de sus competencias, por lo que deben acoger e integrar los insumos que permitan su ejecución.

De forma complementaria, la Ley 1122 en su artículo 33 modificado por la Ley [1414](#) de 2010, señala, respecto a los Planes Nacionales de Salud Pública, la necesidad de definir condiciones que deben ser reconocidas y direccionadas para lograr que la salud pública, sea un compromiso de todas las instancias del país y se entienda como uno de los principales instrumentos de Política Pública en Salud, en consonancia con la Ley [1438](#) de 2011, que respecto a esto, propende a fortalecer el SGSSS a través de un modelo de prestación del servicio público en salud, que garantice el cumplimiento de la estrategia de Atención Primaria en Salud, reglamentando el uso de los recursos y la contratación para promoción y prevención y todas las acciones de salud pública subyacentes.

En el mismo sentido, el Plan Decenal de Salud Pública - PDSP, 2012-2021, conforme con el Decreto [4107](#) de 2011 de las funciones de Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), desde la gobernabilidad y la rectoría en salud, reglamenta la articulación de la respuesta sectorial para garantizar servicios de salud para todos y en aras de la consolidación efectiva de la participación social en las decisiones, ejecución y control social de la salud y la generación de sinergias sectoriales público-privadas para incidir en los determinantes sociales, asume los retos en el mediano y largo plazo a través del fortalecimiento de la planificación de la salud en los territorios en función de resultados, conexión con la asignación de las fuentes de recursos y actores responsables de la gestión sectorial, transectorial y comunitaria y en el desarrollo del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) 2005 que es la directriz impartida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) con el propósito de hacer despliegue de una respuesta mancomunada entre los países miembros de la OMS para prevenir, proteger y controlar la propagación internacional de enfermedades, a través de respuestas de salud pública proporcionadas y restringidas a los riesgos para la salud pública.

La Resolución [518](#) de 2015 dicta las disposiciones relacionadas con la Gestión de la Salud Pública y establece las directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC).

La aplicación del Decreto [3518](#) de 2006, por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia e

Salud Pública (Sivigila), para la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.

Así mismo, para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y su atención integral, oportuna y de calidad, al igual que rehabilitación, es imperativo adoptar lo establecido en la Ley [9](#) de 1979 la cual dicta medidas sanitarias principalmente en su título VII para la vigilancia y control epidemiológico, y el Decreto [1601](#) de 1984 del MSPS, sobre sanidad portuaria y vigilancia epidemiológica en naves y vehículos terrestres para la información e integración en sanidad portuaria, para la vigilancia integrada y control sanitario en los terminales portuarios, control y asistencia médica en los terminales portuarios y otras acciones de control (Capítulo VII y VIII).

Por su parte el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud mediante la Circular Conjunta Externa [003](#) de 2019 establecieron la preparación y respuesta sectorial frente a los posibles efectos en salud ante la eventual ocurrencia del fenómeno “El Niño”, luego la Circular Conjunta Externa [008](#) de 2019 definió instrucciones para la intensificación y fortalecimiento a las acciones de vigilancia, prevención, atención integral y control de dengue en Colombia.

A su vez, la Circular Conjunta Externa [031](#) de 2019 estableció las instrucciones para mantener la intensificación y fortalecimiento de las acciones de prevención, atención integral, vigilancia y control de dengue en Colombia.

De la misma manera, la Circular Externa [005](#) de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud (INS) imparte directrices para la detección temprana, el control y la atención ante la posible introducción del nuevo Coronavirus COVID-19 y la implementación de los planes de preparación y respuesta ante este riesgo.

Finalmente, la Circular [0017](#) del 24 de febrero de 2020 del Ministerio del Trabajo, brinda lineamientos mínimos para la implementación de la promoción, prevención, preparación, respuesta y atención de casos para la enfermedad COVID-19.

## II. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Circular Externa está dirigida ET-S, Entidades Promotoras de Servicios de Salud contributivas y subsidiadas e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas, públicas y mixtas, quienes son sujetos de inspección, vigilancia y control integral de la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con los numerales 121.1, 121.2 y 121,3 del artículo [121](#) de la Ley 1438 de 2011, respectivamente.

## III. INSTRUCCIONES GENERALES

Teniendo en cuenta las acciones de respuesta en salud pública que deben desarrollar las entidades territoriales de salud, las entidades administradoras de planes de beneficios e instituciones prestadoras de servicios de salud frente a agentes nuevos, incrementos inusitados de casos correspondientes a eventos de interés en salud pública o Emergencias en Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), se relacionan las siguientes instrucciones:

- Garantizar la disponibilidad de recursos de talento humano, infraestructura e insumos para dar

respuesta oportuna y efectiva según los lineamientos y planes de contingencia dispuestos por las autoridades en salud del orden nacional, de acuerdo con su competencia.

- Coordinar y gestionar acciones intersectoriales para la detección oportuna, respuesta y control del evento o riesgo en salud con el fin de dar cumplimiento a los lineamientos nacionales.

- Garantizar el financiamiento y apoyo adecuado para la respuesta ante la aparición de agentes nuevos, incrementos inusitados de casos correspondientes a eventos de interés en salud pública o ESPII, respecto a: el análisis de riesgo de la población, la planeación de la atención según riesgos, las acciones de mitigación y control del riesgo, la vigilancia de la gestión del riesgo y la gestión de la calidad de la atención<sup>(1)</sup>.

- Dar cumplimiento al Reglamento Sanitario Internacional (2005), frente a las acciones a realizar por los aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres designados, respecto a la capacidad básica necesaria en todo momento y las normas establecidas por el MSPS y/o INS para responder a eventos que puedan constituir una ESPII, de acuerdo con su categoría.

- Implementar estrategias de comunicación y educación, dirigidas a las redes de prestación de servicios de salud y la comunidad en general, para la prevención y control de eventos de interés en salud pública. Además, socializar guías de práctica clínica, protocolos y definiciones de caso establecidas desde la vigilancia para estos eventos.

#### IV. INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS

Primero. Los destinatarios de la presente Circular deberán adoptar y aplicar las instrucciones impartidas a la luz de lo establecido por la Ley [9](#) de 1979, el Decreto [3518](#) de 2006, el Decreto [780](#) de 2016, la Resolución [518](#) de 2015, la Circular [003](#) de 2019, la Circular [008](#) de 2019 y la Circular [005](#) de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social; así como el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 y el Reglamento Sanitario Internacional 2005.

Segundo. Las Entidades Territoriales del orden Departamental y Distrital, así como las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios deberán reportar a esta Superintendencia con periodicidad anual, según lo dispuesto en los Anexos Técnicos 1 y 2 - Archivos Tipo número ST013 y ST014 respectivamente, la información relacionada con las capacidades en vigilancia en salud pública para dar respuesta a agentes nuevos, incrementos inusitados de casos correspondientes a eventos de interés en salud pública o emergencias en salud pública de importancia internacional (ESPII), que en vista de las últimas alertas emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud, se priorizaron los eventos de Dengue y COVID-19. Sin embargo, se dará alcance a este requerimiento de acuerdo con el comportamiento epidemiológico de los eventos de interés en salud pública y las prioridades a nivel nacional.

Tercero. El reporte de información de capacidades básicas de vigilancia en salud pública para Dengue solamente aplicará para Entidades Territoriales Departamentales en Salud que cuenten en su jurisdicción con municipios ubicados por debajo de 2.200 metros sobre el nivel del mar.

Cuarto. Las IPS deberán realizar las acciones para detectar y confirmar los eventos sujetos a vigilancia incluyendo la realización de exámenes de laboratorio y demás procedimientos, asegurando las acciones e intervenciones individuales y familiares del caso, que sean de su competencia, así como, notificar la ocurrencia de eventos sujetos a vigilancia, dentro de los términos establecidos y suministrar la información complementaria que sea requerida por la autoridad sanitaria, para los fines propios del Sistema de Vigilancia en Salud Pública<sup>(2)</sup>.

Quinto. Los documentos y/o evidencias relacionados con la respuesta a agentes nuevos, incremento inusitados de casos correspondientes a eventos de interés en salud pública o emergencias en salud pública de importancia internacional (ESPII), podrán ser solicitados y sometidos a verificación por esta Superintendencia en caso de que se llegase a efectuar cualquier tipo de acción de inspección o vigilancia, de conformidad con el Decreto [2462](#) de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social y la Ley [1949](#) de 2019 del Congreso de la República de Colombia.

Sexto. Reporte de información. Para efectos de reportar la información señalada en la presente circular, las entidades deben cumplir con las siguientes especificaciones técnicas para el cargue y reporte de la información:

a) Nombre del archivo: NITDVPPANNOFFFFF.EXT, la sintaxis que compone el nombre del archivo debe estar unida, sin caracteres de separación, y en el orden mencionado.

NITDVPPANNOFFFFF.EXT

Donde

NIT: Número de identificación tributaria de la entidad que reporta

DV: Dígito de verificación

PP: Periodo de corte de la información reportada

ANNO: Año de corte de la información reportada

FFFFF: Número de archivo

EXT: Extensión del archivo de texto (txt);

b) Delimitado por Pipeline (|);

c) Firmado digitalmente por Representante Legal;

d) La información debe remitirse de manera completa;

e) Los anexos técnicos descritos en la presente Circular Externa, deberán ser reportados por las entidades vigiladas en formato txt.

**ANEXO 1 – ARCHIVO TIPO ST013 REPORTE DE CAPACIDADES EN VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA PARA DAR RESPUESTA A AGENTES NUEVOS, INCREMENTOS INUSITADOS DE CASOS CORRESPONDIENTES A EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA O EMERGENCIAS EN SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL (ESPII) DE LA ENTIDAD TERRITORIAL DEPARTAMENTAL Y/O DISTRITAL**

TIPO DE ENTIDAD: Entidades territoriales Departamentales y Distritales.

PERIODICIDAD: Anual

FECHA DE CORTE: 1 de enero de 2019 al 15 de marzo de 2020.

FECHA DEL REPORTE: Reporte inicial 20 de marzo de 2020.

TABLAS NO INLUCIDAS

CONSULTAR ANEXO EN EL ORIGINAL IMPRESO O EN FORMATO PDF.

ANEXO 2 - ARCHIVO TIPO ST014 INFORME DE CAPACIDADES EN VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA PARA DAR RESPUESTA A AGENTES NUEVOS, INCREMENTOS INUSITADOS DE CASOS CORRESPONDIENTES A EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA O EMERGENCIAS EN SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL (ESPII) DE LAS EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB)

TIPO DE ENTIDAD: Entidades Administradoras de Planes de Beneficios.

PERIODICIDAD: Anual

FECHA DE CORTE: 1 de enero de 2019 al 15 de marzo de 2020.

FECHA DEL REPORTE: Reporte inicial 20 de marzo de 2020.

TABLAS NO INCLUIDAS

CONSULTAR ANEXO EN EL ORIGINAL IMPRESO O EN FORMATO PDF.

Sexto-A: Inspección, Vigilancia y Control. La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá la inspección, vigilancia y control integral sobre todos los sujetos obligados a darle cumplimiento a la presente Circular.

A su vez, la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá inspección, vigilancia y control sobre las entidades territoriales respecto del cumplimiento de sus deberes relacionados con las competencias establecidas en la Ley [715](#) de 2001, a los actores del SGSSS en su jurisdicción.

Séptimo: Sanciones. El incumplimiento de las instrucciones generales impartidas en la presente Circular y aquellas específicas relacionadas con el reporte de información, acarreará la imposición de sanciones previstas en la Ley [1438](#) del 2011, la Ley [1949](#) de 2019 y demás normas aplicables a la potestad administrativa sancionatoria de la Superintendencia Nacional de Salud.

Octavo: Vigencia y derogatorias. La presente Circular Externa rige a partir de la fecha de su publicación.

Dada en Bogotá, D. C., a 10 de marzo de 2020.

Publíquese y cúmplase.

El Superintendente Nacional de Salud,

Fabio Aristizábal Ángel.

NOTAS AL FINAL:

1. Plan Decenal de Salud Pública, PDSP, 2012-2021, La salud en Colombia la construyes tú. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá D. C., abril de 2013. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/PDSP.pdf>  
2. Lineamientos nacionales 2020, vigilancia y control en salud pública, Estrategia basada en casos predefinidos. Instituto Nacional de Salud, Bogotá, D. C., 27 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Lineamientosydocumentos/Lineamientos%202020>.



Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.  
Superintendencia Nacional de Salud  
ISSN Pendiente  
Última actualización: 20 de julio de 2020

